

NEUROFISIOLOGIA/1

Dottore, lei è il mio placebo

Fabrizio Benedetti spiega in due libri e attraverso gli esperimenti da lui stesso condotti l'enorme potenziale terapeutico della relazione medico-paziente

di **Gilberto Corbellini**

Fino all'avvento della seconda rivoluzione scientifica, cioè fino alla nascita della chimica biologica, della biologia cellulare e della fisiologia sperimentale, la sopravvivenza sociale della medicina è dipesa dagli effetti placebo. Cioè dal fatto che il malato che si recava da un medico, presentandogli i suoi problemi e ricevendo eventualmente anche solo un po' di attenzione e simpatia (oggi va di moda dire empatia) poteva star meglio. Perché quell'interazione innescava risposte biochimiche endogene, come rilascio di endorfine, che attenuavano i sintomi del disturbo. Dunque «effetti placebo», come recita il titolo del formidabile saggio che Fabrizio Benedetti ha pubblicato quattro anni fa per Oxford University Press – *Placebo Effects. Understanding the mechanisms in health and di-*

sease – e che ha ricevuto nel 2009 il premio «Altamente consigliato» della British Medical Association. Le risposte placebo, infatti, dipendono da meccanismi biochimici che operano nel contesto dei sistemi fisiologici modulando i diversi processi da cui dipendono i sintomi e i disturbi.

Oltre che per i successi sportivi – che il presidente della Repubblica ha indicato come eventi che possono incoraggiare psicologicamente in periodi di crisi, producendo cioè effetti placebo di massa – un Paese civile e moderno si inorgoglia anche per i primati culturali. Inclusi quelli scientifici. E Benedetti conduce a Torino i più avanzati studi neuroscientifici su fenomeni che sono cruciali per impostare sempre meglio la sperimentazione clinica delle terapie, perché l'efficacia dei nuovi farmaci o di qualsiasi dispositivo clinico viene, preferibilmente, testata contro un «placebo». Che, per comodità, ma sbagliando clamorosamente, i farmacologi e i clinici equiparano a «niente». In realtà, qualunque trattamento, reale o fittizio che sia, manifesta qualche conseguenza anche in funzione delle aspettative e del contesto positivi (o negativi). Per cui, se la somministrazione del cosiddetto placebo non viene gestita adeguatamente, nei casi in

cui gli effetti del farmaco che si vuole testare non sono spettacolari, si possono ottenere risultati fuorvianti.

Studiare gli effetti placebo significa lavorare alla frontiera della dottrina terapeutica, ma anche della filosofia della mente. E spazzar via (per chi sia intellettualmente onesto) le credenze ingenuie nel dualismo; cioè nell'esistenza di piani immateriali (psicologici) dell'esperienza, che influenzerebbero quelli fisici.

Benedetti ha contribuito a definire le basi fisiologiche e la metodologia di studio degli effetti placebo con importanti scoperte, come il fatto che gli effetti «nocebo», vale a dire il peggioramento dei sintomi dovuto ad aspettative negative, dipendono da meccanismi biochimici specifici. E ha dimostrato che le risposte placebo, che essendo dovute a fattori biochimici e quindi geneticamente controllati sono individualmente variabili, ci sono solo se funzionano in modo efficiente i lobi prefrontali. Questa scoperta ha importanti implicazioni per il trattamento antidolorifico nelle

persone colpite da demenza, dove l'azione degli antidolorifici, mancando la risposta placebo, è ridotta rispetto alla norma.

Se il saggio in inglese del 2008 è già un classico, quello in italiano è un'eccellente introduzione divulgativa all'argomento. Che discute anche questioni, per così dire, controverse. Tipo perché le medicine alternative o la psicoanalisi hanno successo, malgrado siano scientificamente insensate. Si tratta di banali effetti placebo, che ottengono risultati soddisfacenti, attraverso la relazione interpersonale, quando i problemi clinici non sono seri.

Benedetti spiega come alla base degli effetti placebo vi sono aspettative o condizionamenti, cioè stati fisiologici, che governano il funzionamento adattativo del cervello umano. Ovvero che questi effetti sono la conseguenza di come il nostro cervello apprende e riesce a far fronte a situazioni inattese, tra cui sofferenze e handicap causati da malattie o malfunzionamento del corpo. Ora, sulla base della logica funzionale ed evolutiva dell'effetto placebo – perché va da

sé che la capacità del nostro organismo di autocurarsi, sostanzialmente autoingannandosi, non può che essere un adattamento evolutivo – Benedetti rilegge in chiave originale la storia neuroevolutiva del rapporto medico-paziente.

In questo senso, *Il cervello del paziente*, anche questo scritto originariamente per Oxford University Press (2011), è forse il più importante libro di teoria (diciamo anche filosofia) della medicina pubblicato da alcuni decenni a questa parte. La tesi di Benedetti è che il rapporto medico-paziente sarebbe un'evoluzione delle strategie naturali che gli organismi hanno sviluppato per difendersi dagli stimoli e fattori nocivi. Di fatto,

esso coopta comportamenti che si sono selezionati in funzione della cooperazione sociale (come lo spulciamento) sfruttandone anche le risposte fisiologiche di piacevolezza che inducono, per far fronte a situazioni di rischio per la sopravvivenza. Situazioni che sono diventate sempre più complesse. Un individuo con le capacità cognitive ed emotive di un esemplare umano che si sente male cerca aiuto e, se qualcuno glielo concede, stimolando attraverso un atteggiamento comunicativo di simpatia (o empatia) delle risposte biochimiche che attivano oppioidi o cannabinoidi endogeni, la relazione che si crea può avvantaggiare quel gruppo, nella lotta per l'esistenza, rispetto ad altri dove questa relazione non si instaura. Le figure degli sciamani incarnano, nelle diverse società umane preistoriche, questo fenomeno, e danno inizio alla storia della medicina. Forse anche a quella della religione. Ma questo è un altro problema.

Nel 1977 lo psichiatra George Engel proponeva il modello «biopsicosociale» come alternativa a quello «biomedico», per rifondare epistemologicamente la medicina, e farle superare l'impoverimento culturale dovuto al successo degli approcci riduzionistici. Per 35 anni il punto di vista sistemico di Engel ha enfatizzato, in modo generico, l'importanza dell'atteggiamento olistico, aprendo però la strada soprattutto a dottrine superstiziose

(omeopatia eccetera) e a epistemologie relativiste. Ebbene, proprio l'approccio riduzionistico, utilizzato da Benedetti per studiare gli effetti placebo, spiega perché la relazione medico-paziente è di per sé un atto terapeutico, prescindendo dal trattamento (si auspica sperimentalmente controllato), a cui può

portare. Insomma una prova, se serviva, che le scienze sperimentali non minacciano quelle umane. Anzi, valorizzano quel che di buono davvero c'è, ed è tanto, nelle strategie comportamentali più intuitive innescate dalle relazioni interpersonali.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Fabrizio Benedetti, Il cervello del paziente. Le neuroscienze della relazione medico-paziente, Giovanni Fioriti Editore, Roma, pagg. 304, € 32,00;
Fabrizio Benedetti, L'effetto placebo. Breve viaggio tra mente e corpo, Carocci Editore, Roma, pagg. 126, € 12,00

Spesso si guarisce anche solo perché c'è qualcuno che ci cura. Ciò spiega anche l'efficacia di terapie prive di fondamento scientifico, come l'omeopatia



UN CONSULTO | «L'ammalata», di Jan Steen (1626-1679) pittore olandese noto per l'umorismo con cui tratta le scene di vita quotidiana, Rijksmuseum, Amsterdam

